

# Program PERMATA BUNDA sebagai Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting di Kabupaten Barito Kuala

Candra Wijaya

Program Studi D-3 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin,  
Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia  
Email: cwiaya@gmail.com

## ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan yang berkaitan dengan peningkatan risiko keluhan, kematian serta hambatan pada masa pertumbuhan baik itu dari motorik maupun mental. program PERMATA BUNDA (Pemberian Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil dan Anak Balita) adalah salah satu upaya pemenuhan zat gizi spesifik dalam rangka mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan dan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, terutama untuk ibu hamil, bayi dan balita, serta mendorong terwujudnya generasi Barito Kuala yang tumbuh sehat dan bebas stunting. Hasil yang didapatkan dari implementasi PERMATA BUNDA dibutuhkan komitmen dan dukungan dari pemangku kebijakan, agar kebersinambungan manfaatnya dapat terus dirasakan masyarakat, karena Program PERMATA BUNDA terbukti dapat menurunkan kasus stunting di Barito Kuala, yaitu 16,86% pada tahun 2020 menjadi 12,56% pada tahun 2022 berdasarkan data ePPBGM tahun 2022.

**Kata Kunci:** PERMATA BUNDA; *Stunting*; Barito Kuala

## ABSTRACT

*Stunting is a health problem associated with an increased risk of complaints, death, and obstacles during the growth period, both motor and mental. The PERMATA BUNDA program (Providing Supplementary Food for Pregnant Women and Toddlers) is one of the efforts to meet specific nutrition needs in order to support the First 1000 Days of Life and meet Minimum Service Standards in the Health Sector, particularly for pregnant women, infants, and toddlers, as well as encourage the creation of a new generation of Barito Kuala that are growing healthy and free of stunting. The Permata Bunda program is funded through budget synergy from the Village Community Empowerment Service for making ready-to-eat food menus for non-Chronic Energy Deficiency (KEK) pregnant women and undernourished toddlers, while for pregnant women and toddlers with KEK, the budget source is Health Operational Costs at the Health Center. The implementation of PERMATA BUNDA requires commitment and support from stakeholders, so that the benefits can continue to be felt by the community, because the PERMATA BUNDA Program has been proven to be able to reduce stunting cases in Barito Kuala, namely from 16.86% in 2020 to 12.56% in 2022 based on data from ePPBGM in 2022.*

**Keywords:** PERMATA BUNDA, *Stunting*, Barito Kuala

## **PENDAHULUAN**

Stunting ialah status gizi yang berdasarkan pada indeks pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya (PB/U atau TB/U) yang mana pada standar antropometri penilaian status gizi pada anak, hasil pengukuran tersebut berada pada batas (Z-Score)  $<-2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek) dan  $<-3$  SD (sangat pendek). Stunting bila tidak dilakukan upaya dengan catch-up growth (tumbuh kejar) menyebabkan menurunnya masa pertumbuhan.

Permasalahan stunting merupakan masalah kesehatan yang berkaitan dengan peningkatan risiko keluhan, kematian serta hambatan pada masa pertumbuhan baik itu dari motorik maupun mental. Stunting pada anak balita terjadi dikarenakan beberapa faktor, diantaranya adalah asupan gizi selama hamil, pemahaman ibu mengenai gizi yang terpenuhi, akses pelayanan yang kurang, serta sanitasi dan kebutuhan air yang tidak memadai. Dampak stunting ialah seperti penurunan kecerdasan, rentan terhadap penyakit, mengurangi produktivitas kerja dan menurunkan tingkat perekonomian negara (Hermawan & Hermanto, 2020; Purwanto & Rahmad, 2020, Rahmadhita, 2020). Karena itu, masalah stunting perlu diatasi secepatnya oleh pemerintah dan seluruh warga negara dengan mengambil peran sesuai kemampuannya.

Pemerintah Kabupaten Barito Kuala (Batola) merupakan salah satu daerah yang memiliki angka stunting yang cukup tinggi, yang pada tahun 2018 angka stunting berdasarkan data ePPBGM adalah sebesar 28,90% dan pada tahun 2020 menjadi salah satu lokus penurunan stunting di Kalimantan Selatan. Tujuan program PERMATA BUNDA (Pemberian Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil dan Anak Balita) adalah Memenuhi Kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil (Bumil), Bayi dan Balita, Memenuhi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan khususnya Ibu hamil, Ibu Melahirkan, Bayi dan Balita, mendorong Terwujudnya Barito Kuala Sehat sebagai Prioritas RPJMD Kabupaten Barito Kuala periode 2017-2022, serta sebagai intervensi gizi spesifik dalam mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam mencegah kekurangan gizi kronik bagi ibu hamil dan anak balita, sehingga program ini juga nantinya dapat mendukung program pemerintah dalam menurunkan angka stunting di Indonesia.

## **METODE PELAKSANAAN**

Target Sasaran Program PERMATA BUNDA adalah semua Ibu Hamil tanpa memandang Status Gizi dan Status Sosial dan anak balita dengan status gizi Kekurangan Energi Kronis (KEK). Jenis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan adalah Pemberian

Makan Siang kepada Ibu hamil dan anak Balita selama 90 hari. Menunya ditentukan oleh Petugas Gizi Puskesmas dan Pelaksanaannya adalah Kader Desa bersama TP PKK desa.

Setelah merumuskan definisi dan kerangka Program PERMATA BUNDA, dilanjutkan dengan pembuatan Rencana Tindak Lanjut per SKPD yang terlibat dalam implementasi program tersebut, yaitu:

1. Dinas Kesehatan (DinKes) menyiapkan :
  - a. Proyeksi Data Bumil Per desa Tahun 2021 yang dikelompokkan berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil (Bumil KEK dan Bumil Non KEK)
  - b. Proyeksi Data Anak Balita yang menderita KEK tahun 2021 per desa
  - c. Menyusun petunjuk pelaksanaan (Juklak) dan petunjuk teknis (Juknis) Pelaksanaan Program PERMATA BUNDA
  - d. Membuat Surat Edaran Bupati tentang Program PERMATA BUNDA
2. Badan Perencanaan Penelitian, dan Pengembangan (Bappelitbang) menyiapkan :
  - a. Peraturan Bupati Barito Kuala tentang Program Inovasi Pemerintah Daerah PERMATA BUNDA
  - b. SK Bupati tentang Tim Koordinasi Pelaksanaan Program PERMATA BUNDA
  - c. Mengkoordinasikan kebutuhan penganggaran dalam mendukung Program PERMATA BUNDA
3. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa menyiapkan :
  - a. Perbup tentang Pedoman Penggunaan Dana Desa yang Substansinya selaras dengan Program PERMATA BUNDA, yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Anak Balita
  - b. Menyelaraskan Program PERMATA BUNDA dengan tahapan Penyusunan APBDes

*Pra launching* PERMATA BUNDA dilakukan dengan mensosialisasikan petunjuk teknis program pada berbagai kegiatan atau pertemuan yang mengundang peserta dari kader kesehatan desa dan petugas gizi Puskesmas, berupa edukasi tentang pengolahan lokal yang memiliki nilai gizi yang baik, diselenggarakan oleh DinKes Batola. Bahan pangan yang digunakan adalah jenis bahan pangan lokal yang mudah didapatkan di wilayah Batola, sehingga selain dapat membantu petani dalam pemasaran hasil pertanian dan perkebunannya juga harga bahan-bahan tersebut lebih murah dibanding dengan membeli bahan pangan dari luar wilayah Batola.

### **A. Bahan Makanan, Pemberian, Pemantauan dan Evaluasi PERMATA BUNDA**

1. Pengadaan bahan makanan untuk PERMATA BUNDA dilaksanakan oleh petugas gizi, bidan, kader posyandu, PKK desa/kelurahan dan kader PKK.
2. Petugas gizi atau petugas kesehatan memberikan penjelasan kepada keluarga ibu hamil dan atau keluarga balita yang diberikan menu PERMATA BUNDA tentang pengelolaan bahan makanan yang tepat untuk kebutuhannya.
3. Pemberian menu PERMATA BUNDA dilaksanakan minimal 90 hari berturut-turut dan atau sampai adanya perubahan status gizi balita dan atau ibu hamil.
4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan PERMATA BUNDA dilaksanakan secara berjenjang dari tingkat desa sampai kabupaten. Kepala Puskesmas melaporkan hasil kegiatan Program PERMATA BUNDA setelah 90 hari pemberian, berupa perkembangan berat badan balita dan atau ibu hamil KEK ke Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala melalui seksi Kesehatan Keluarga dan gizi.

### **B. Pelaksanaan di lokus PERMATA BUNDA**

Pelaksanaan di lokus PERMATA BUNDA, dimulai dari tahapan :

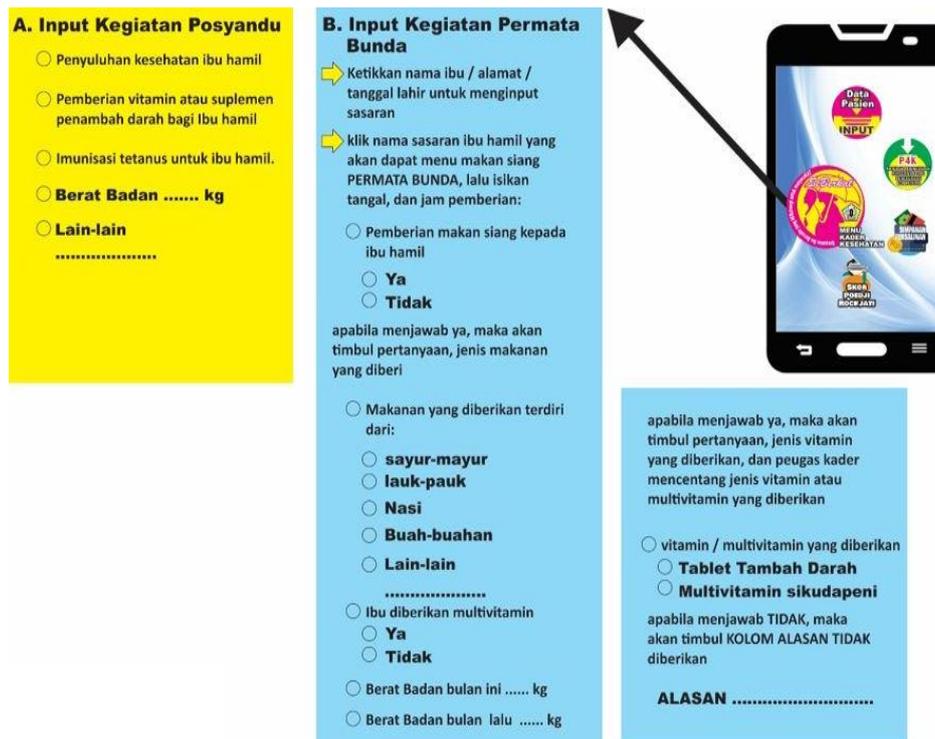
1. Perencanaan dan Pengumpulan data Sasaran
  - a. Perencanaan dimulai dengan Petugas gizi, bidan dan kader mengumpulkan data jumlah sasaran ibu hamil, ibu hamil KEK dan balita gizi kurang/buruk penerima bantuan PERMATA BUNDA
  - b. Petugas Gizi dan bidan melaporkan data jumlah sasaran kepada Kepala Puskesmas
  - c. Kader melaporkan data jumlah sasaran kepada Kepala Desa dan Ketua Tim Penggerak PKK Desa
  - d. Petugas gizi atau bidan mengusulkan kebutuhan PMT kepada DinKes
2. Pengadaan Bahan Makanan PERMATA BUNDA
  - a. Kader Kesehatan
    - 1) Kader di desa menyiapkan makanan dari menu yang diberikan oleh petugas gizi Puskesmas berdasarkan jumlah kebutuhan gizi hamil untuk 90 hari menu makanan
    - 2) Penyiapan makanan dilakukan di tempat yang sudah disepakati, seperti: balai desa, rumah kader atau rumah ketua TP PKK didesa dan lain-lain. Penyediaan tempat harus mengedepankan sanitasi dan higienitas bahan-bahan makanan yang akan digunakan
    - 3) Makanan yang sudah dimasak sesuai dengan menu, selanjutnya dimasukkan dalam wadah yang disediakan, dapat terbuat dari kotak *disposable*/sekali pakai ataupun yang dapat digunakan berulang (*reusable*).



**Gambar 1.** Penyiapan makanan untuk Program PERMATA BUNDA oleh kader kesehatan di desa dan atau TP PKK desa/kelurahan dilakukan di balai desa, rumah Kepala Desa dan atau rumah kader yang disepakati

b. Petugas Gizi Puskesmas

- 1) Di Puskesmas Penyiapan makanan untuk PERMATA BUNDA adalah berdasarkan jumlah ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan atau anak balita yang mengalami masalah gizi buruk atau gizi kurang.
  - 2) Di Puskesmas untuk penyediaan makanan tambahan ibu hamil KEK dan atau balita gizi kurang, dapat memanfaatkan pihak KETIGA dengan MOU (Kerjasama) untuk penyediaan masakan, dan atau dilakukan sendiri oleh Puskesmas yang memiliki standar terkait dengan penyiapan makanan tambahan tersebut.
  - 3) Penyiapan makanan PERMATA BUNDA untuk ibu Hamil KEK dan atau Balita gizi kurang menggunakan pedoman standar yang digunakan.
3. Pendistribusian PERMATA BUNDA
- a. Pendistribusian PERMATA BUNDA dilaksanakan oleh kader Kesehatan di desa/kelurahan, melalui cara berikut:
    - 1) Kader kesehatan/Posyandu mendistribusikan PERMATA BUNDA ke sasaran dengan cara kunjungan rumah
    - 2) Pemantauan Distribusi PERMATA BUNDA kepada sasaran ibu hamil dan anak balita menggunakan:
      - a) Aplikasi SIBERKAT pada menu kader kesehatan.



**Gambar 2.** Menu di Aplikasi Siberkat, bagi kader untuk pengisian kegiatan di Posyandu dan PERMATA BUNDA.

b) Form isian pemberian PERMATA BUNDA

Form Pemantauan Pemberian PERMATA BUNDA, harus dibawa oleh kader kesehatan saat mendistribusikannya atau form tersebut ditinggal di rumah sasaran, dan isian form tersebut dilakukan selama 90 hari oleh ibu hamil yang mendapatkan menu PERMATA BUNDA, atau orangtua dari Balita yang mendapatkan menu PERMATA BUNDA, agar pengisian form tersebut, sesuai dengan realita komposisi menu yang diberikan (tersedia makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayur-mayur, buah-buahan atau vitamin dan suplemen lain yang juga ikut diberikan bersama pemberian PERMATA BUNDA. timbangan badan, dalam rangka menimbang berat badan ibu hamil atau balita, agar diketahui kenaikan berat badannya.

- 3) Pendistribusian PERMATA BUNDA kepada ibu hamil KEK dan atau anak balita gizi kurang agar tetap menerapkan protokol kesehatan baik oleh petugas kesehatan maupun sasaran yang dilayani
- 4) Pendistribusian PERMATA BUNDA kepada ibu hamil KEK dan atau anak balita gizi kurang disesuaikan dengan sasaran yang sudah terdata berdasarkan hasil pemeriksaan sesuai standar.

- 5) Petugas gizi memberikan edukasi dan mencatat pemberian makanan, menggunakan form Buku KIA atau Form pencatatan standar yang sudah ditetapkan.

### **C. Kelengkapan lain pelaksanaan PERMATA BUNDA**

Untuk menunjang pelaksanaan PERMATA BUNDA di lokus kegiatan, disarankan agar tiap desa/kelurahan yang melaksanakan distribusi PERMATA BUNDA dapat membuat alat kelengkapan identifikasi sasaran, yaitu berupa stiker sasaran PERMATA BUNDA yang nantinya ditempelkan di rumah sasaran, dan gelang identitas bagi sasaran ibu hamil PERMATA BUNDA, sebagai berikut:

#### **1. Stiker PERMATA BUNDA**

Pemasangan stiker sasaran PERMATA BUNDA, agar dipilih lokasi yang mudah terlihat oleh orang disekitar (seperti: pintu depan rumah, atau dinding depan rumah sasaran) dengan tujuan bagi masyarakat yang paham kondisi dari sosial-ekonomi keluarga sasaran dapat mengkonfirmasi kepada perangkat desa setempat apabila dirasakan terdapat ketidaksesuaian sasaran PERMATA BUNDA. Untuk perubahan sasaran PERMATA BUNDA dapat dilakukan melalui musyawarah desa yang dipimpin oleh kepala desa setempat. Pemasangan stiker dengan memberikan tanda ceklis untuk sasaran PERMATA BUNDA di rumah tersebut, yaitu: Ibu Hamil atau Balita.

Stiker identifikasi ini sebagai alat penanda, untuk suatu wilayah yang terdapat sasaran PERMATA BUNDA, sehingga ibu hamil dan atau anak Balita mendapatkan perhatian untuk peningkatan gizinya, sehingga pemenuhan program gizi ini tidak saja dipenuhi dari pemangku kepentingan di: desa-kecamatan-Kabupaten, tetapi di lingkup terkecil, yaitu lingkungan keluarga dan atau tetangga dari sasaran programnya.

#### **2. Gelang Identitas status gizi PERMATA BUNDA.**

Gelang Karet yang berisi logo PERMATA BUNDA merupakan alat untuk identifikasi, status gizi Ibu hamil, sehingga penangannya lebih tepat, dengan ketentuan sebagai berikut:

##### **1) Gelang PERMATA BUNDA warna Merah Muda - kuning**

Menjelaskan bahwa: ibu hamil dalam pemeriksaan tergolong ibu hamil KEK. Dalam hal ini perlu mendapatkan perhatian khusus baik dari dokter, bidan, dan petugas gizi Puskesmas, maupun keluarga dan masyarakat, terutama untuk memperbaiki kualitas gizi ibu hamil dan janin yang dikandungnya, agar bisa keluar dari masalah gizi tersebut. Untuk itu perlu dilakukan pemeriksaan yang lebih komperhensif. Perhatian pemerintah daerah juga perlu diberikan khususnya dalam mengidentifikasi dan membantu pembiaayaan persalinannya.

2) Gelang PERMATA BUNDA warna Ungu - kuning

Menjelaskan bahwa ibu hamil dalam pemeriksaan tergolong ibu hamil dengan masalah anemia dan atau Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Untuk ibu hamil yang diidentifikasi sebagaimana tersebut diatas, penanganannya disesuaikan dengan pemberian vitamin dan mineral yang dibutuhkan agar ibu hamil tersebut, tidak anemia dan atau Gangguan Akibat Kekurangan Yodium. Peran petugas gizi dan bidan di Puskesmas/ Poskesdes sangat menentukan intervensi dalam penanganan tersebut.

3) Gelang PERMATA BUNDA warna Hijau - kuning

Menjelaskan bahwa ibu hamil dalam pemeriksaannya, status gizinya menuju arah perbaikan, dan dalam pemberian makanan Tambahan disesuaikan dengan umur kandungan ibu hamil tersebut, juga dapat ditambahkan vitamin dan suplemen yang dibutuhkan. Pemberiaan identifikasi berupa stiker dan gelang identitas ini sifatnya disarankan, terutama untuk desa yang menyelenggarakan program PERMATA BUNDA, dengan menyesuaikan kemampuan anggaran desa/kelurahan.

#### **D. Pemantauan Dan Evaluasi**

1. Ketua Kader PKK memantau pelaksanaan PERMATA BUNDA dan melaporkan kegiatan tersebut setiap awal bulan (minggu pertama) kepada Puskesmas dan kepala desa berjenjang sampai dengan camat. Laporan berupa: rekapitulasi jumlah ibu hamil yang mendapatkan PERMATA BUNDA dan kendala/masalah teknis yang dihadapi di lokus pemberian.

- a. Petugas gizi melakukan monitoring dan evaluasi sesuai format standar atau buku pedoman pemberian gizi kepada ibu hamil KEK dan balita gizi buruk
- b. Petugas gizi melaporkan hasil kegiatan pemberian PERMATA BUNDA ke DinKes kabupaten melalui kepala puskesmas.

Pada pelaksanaan teknis kegiatan ini hasil pemantauan/monitoring dan evaluasi baik dari ketua TP PKK desa / kelurahan dan petugas gizi Puskesmas sesuai tujuan laporannya, agar dimintakan feedback monev tersebut dalam bentuk rekomendasi yang berjenjang, sehingga rekomendasi yang diberikan tersebut nantinya dapat digunakan sebagai upaya perbaikan dan penyesuaian kegiatan. Dengan harapan dapat untuk membuat kinerja kegiatan PERMATA BUNDA dapat menjadi lebih baik lagi di periode yang akan datang.

2. Menu makanan PERMATA BUNDA

Menu makanan Program PERMATA BUNDA yang diberikan selama 90 (Sembilan puluh) hari, telah dibuatkan pedomannya oleh petugas gizi Puskesmas, berupa variasi menu dan nilai gizi dari tiap-tiap menu tersebut.

### 3. Kegiatan pendukung PERMATA BUNDA

#### a. Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Dalam rangka untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan di desa, terutama mengolah menu makanan untuk ibu hamil dan anak balita, dilakukan upaya berupa Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala, pada Bidang Kesehatan Masyarakat, seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi.

Pesertanya kegiatan ini adalah kader kesehatan desa dari 17 Kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Barito Kuala. Tujuannya memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola dan mengolah bahan makanan untuk menu PERMATA BUNDA, sehingga nantinya mereka dapat mengetahui kenanegaragaman pangan disekitar wilayahnya yang dapat diolah menjadi makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang.

#### b. Penghitungan unit cost menu PERMATA BUNDA untuk Ibu Hamil KEK

Dalam penyediaan menu PERMATA BUNDA, selain harus mempertimbangkan kandungan gizi tiap jenis bahan makanan yang akan disiapkan, juga harus memperhitungkan unit cost bahan, dan upah penyediaanya agar anggaran yang tersedia cukup untuk mengakomodir jumlah sasaran di masing-masing desa. Hal ini perlu dilakukan agar kader kesehatan juga secara tidak langsung dihargai kerja kerasnya dalam penyiapan menu tersebut, yang tentunya diawali dengan pemilihan menu, belanja bahan makanan, sampai dengan kebutuhan lain dalam memasak menu seperti perlengkapan masak, dan bahan bakar untuk memasak.

Untuk pembagian peran dalam PERMATA BUNDA, sesuai petunjuk pelaksanaannya, Puskesmas dipilih untuk PERMATA BUNDA bagi ibu hamil KEK dan balita yang hasil penimbangannya dinyatakan kurus menggunakan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Apa yang sudah dilakukan oleh petugas gizi di Puskesmas Marabahan Kabupaten Barito Kuala, dapat dijadikan gambaran terkait perhitungan unit cost menu PERMATA BUNDA dan kadar gizi masing-masing bahan makanan untuk menu PERMATA BUNDA bagi ibu hamil KEK dan Balita kurus menggunakan bahan pangan lokal. Diharapkan dengan penghitungan unit cost ini, dilakukan juga di 19 Puskesmas di Barito Kuala.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Evaluasi PERMATA BUNDA pada kegiatan Rembuk Stunting Tingkat Kecamatan

Pada evaluasi PERMATA BUNDA yang telah dilakukan melalui rembuk stunting tingkat Kecamatan, permasalahan yang didapatkan antara lain anggaran PERMATA BUNDA,

tidak memperhitungkan biaya distribusi kader ke lapangan. Beberapa rembuk stunting yang dilaksanakan, pada umumnya mengeluhkan terkait tidak dianggarkannya biaya transport untuk mendistribusikan PERMATA BUNDA, hal ini tentu saja sangat berpengaruh untuk daerah yang sasarannya sulit dijangkau dengan kendaraan darat, karena sasaran PERMATA BUNDA berada di daerah aliran sungai yang harus dijangkau dengan transportasi air seperti klotok.

### **Menu PERMATA BUNDA sama dengan Menu yang ada di POSYANDU**

Pada kegiatan rembuk stunting tersebut, ada 1 kecamatan yang di desanya menyediakan menu PERMATA BUNDA sama seperti menu untuk kegiatan Posyandu, seperti bubur kacang hijau dan bubur ayam. Dari laporan tersebut, dijelaskan oleh tim Percepatan penurunan stunting bahwa menu PERMATA BUNDA harus disajikan sesuai petunjuk teknisnya, yaitu makanan siap makan yang diberikan pada siang hari, yang memiliki menu dengan bahan makanan yang memiliki gizi seimbang untuk ibu hamil dan anak balita. Pada kesempatan itu juga dijelaskan tentang keutamaan untuk memanfaatkan bahan pangannan lokal yang banyak tersedia, dan untuk porsi ibu hamil tidak sama dengan porsi pemberian PERMATA BUNDA untuk balita, karena porsi ibu hamil lebih banyak disesuaikan dengan kebutuhan gizinya.

### **PERMATA BUNDA salah sasaran**

Ekonomi yang merupakan masalah mendasar timbulnya stunting, menjadi sebab sasaran PERMATA BUNDA tidak makan siang sesuai porsinya, dikarenakan dimakan atau berbagi dengan anggota keluarga lainnya. Hal ini tentu saja tidak dapat dibenarkan, karena ibu hamil lebih diprioritaskan untuk mendapatkan makanan sesuai kebutuhan gizinya, sehingga apabila porsinya berkurang, tentu saja tujuan yang ingin dicapai akan terhambat, untuk itu kader agar dapat mengawasi pemberian PERMATA BUNDA tepat sasaran dan dapat meyakinkan bahwa menu yang diberikan habis dimakan oleh sasaran PERMATA BUNDA tersebut.

### **Sistem Distribusi yang tidak tepat, membuat menu PERMATA BUNDA tidak dikonsumsi oleh sasaran**

Di beberapa desa menyatakan bahwa untuk mendistribusikan makanan siap saji PERMATA BUNDA, ada yang dilakukan dengan mendistribusikannya langsung ke rumah sasaran, ada juga yang melakukan sistem makan siang bersama sasaran ditempat yang telah disepakati, pada sistem makan bersama tersebut, dapat menjamin bahwa makanan yang disajikan tepat sasaran dan dapat dipantau langsung sasaran mengkonsumsinya, hanya saja ada beberapa desa yang menerapkan kegiatan makan bersama tersebut, namun karena waktu pemberiannya tidak tepat, sehingga sasaran tidak bisa ke tempat makan bersama PERMATA BUNDA. Dari hasil evaluasi terhadap masalah sistem distribusi tersebut antara lain:

- a. beberapa orang tidak bisa datang untuk mengambil bagiannya yaitu dengan alasan bahwa: sebagian dari mereka harus bekerja pergi ke sawah karena sekarang musim panen padi. Mereka menjadi tidak bisa datang karena harus melakukan pekerjaan tersebut dari pagi hingga hampir menjelang senja.
- b. Dikarenakan hal ini, jarang sekali semua yang mendapatkan bagian dari program ini berkumpul semua dikarenakan kesibukan masing-masing, baik mereka yang menemani anak atau balita mereka ataupun ibu-ibu yang sedang hamil. Namun berdasarkan informasi yang telah disampaikan oleh salah satu kader desa, diketahui bahwa masalah ini dapat teratasi dengan sendiri jika musim panen telah berlalu.

### **B. Evaluasi PERMATA BUNDA berdasarkan hasil Perjanjian Kerjasama dengan Universitas dalam kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik**

Selain dilakukan pada saat rembuk stunting tingkat kecamatan juga dilakukan dengan melakukan Perjanjian kerjasama (terlampir) dengan Institusi pendidikan yang dalam hal ini adalah dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin (UMB). Melalui Memorandum Of Agreement (MoA) antara Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala tentang Pelaksanaan Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan nomor: 043/UM-BJM/K.2/VI/2022 dan nomor: 423.4/1538-VI/SEK-UMPEG/DISKES/2022.

Pada MoA tersebut pasal 2 disebutkan bahwa ruang lingkup kerjasama poin 2 butir f) meliputi peningkatan kerjasama dalam pelaksanaan program strategis pembangunan daerah Barito Kuala melalui evaluasi berkelanjutan dan pelaksanaan percepatan penurunan stunting PERMATA BUNDA dan penggunaan aplikasi SIBERKAT (Simpanan Ibu Bersalin yang bersinergi untuk masyarakat). Untuk memperkuat evaluasi program dilakukan penyebaran kuesioner yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala kepada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang menjalani masa Kuliah Kerja Nyata Tematik Stunting di wilayah Kabupaten Barito Kuala. Adapun penyebaran kuesioner tersebut dilakukan oleh mahasiswa kepada sasaran PERMATA BUNDA.

Kuesioner PERMATA BUNDA yang disebar pada 14 Desa lokus kegiatan KKN tematik mahasiswa UMB yaitu: Banua Anyar, Berangas Timur, Karya Baru, Murung Raya, Karya Makmur, Beringin, Tabunganen Kecil, Patih selera, Badandan, Tabukan Raya, Tamban Raya Baru, Sawahan, Pindahan Baru, dan Rangka Surya. Dengan jumlah responden sebanyak: 327 orang. Indikator dari kuesioner tersebut adalah terkait pengetahuan dan manfaat PERMATA BUNDA, waktu yang biasa dilaksanakan pemberian PERMATA BUNDA kepada

sasaran, petugas yang memberikan PERMATA BUNDA, kejelasan informasi mengenai menu PERMATA BUNDA dan harapan kedepannya terkait dengan Program PERMATA BUNDA kedepannya. Berikut hasil evaluasi menggunakan kuesioner PERMATA BUNDA disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Hasil evaluasi menggunakan kuesioner PERMATA BUND

No	Hasil Kuesioner	Presentase Keberhasilan	
1	Tahu dan memahami PERMATA BUNDA	88.29	%
2	Bermanfaat	90.36	%
3	Bergizi baik	91.33	%
4	Yang memberikan petugas kader kesehatan	88.21	%
5	Dimakan oleh sasaran PERMATA BUNDA	92.07	%
7	Penjelasan gizi makanan	69.64	%

Untuk indicator pemahaman masyarakat tentang PERMATA BUNDA masih dibawah 90% atau 88% ini dapat diindikasikan bahwa responden masih belum paham apa itu PERMATA BUNDA, sehingga dalam hal ini, kader dan petugas gizi Puskesmas dapat menjelaskan lebih luas dan lebih sering kepada masyarakat pada saat Posyandu, Kelas Ibu Hamil dan kegiatan lainnya yang banyak diikuti oleh sasaran PERMATA BUNDA, sehingga diharapkan dengan adanya pemahaman yang baik, masyarakat dapat berkontribusi melalui kegiatan sejenis, misalnya jum'at berkah, pengajian rutin, dan lain-lain agar pengetahuan masyarakat khususnya sasaran PERMATA BUNDA lebih baik lagi.

Untuk indicator distribusi PERMATA BUNDA sebagian besar yang memberikan PERMATA BUNDA adalah kader kesehatan yang ada di desa, dan sisanya dimungkinkan tim lain yang ditunjuk oleh desa dalam hal pendistribusiannya, hal ini bisa saja dikarenakan letak geografis yang sulit di tempuh oleh kader yang mayoritas adalah perempuan.

Untuk indicator penjelasan gizi makanan persentasenya masih rendah atau hanya 70% responden yang menyatakan mendapatkan penjelasan gizi terkait dengan makanan PERMATA BUNDA yang diberikan. Sehingga adanya Pelatihan kepada kader tentang gizi makanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan berupa pelatihan, diharapkan nantinya akan meningkatkan indicator penjelasan gizi makanan kepada sasaran, sehingga dengan bertambahnya pengetahuan tersebut, sasaran PERMATA BUNDA dapat memilih dan mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan periodesisasi kebutuhan gizinya.

Pada indikator waktu pemberian PERMATA BUNDA, responden ditanyakan kapan PERMATA BUNDA itu yang cocok diberikan. Untuk indicator ini jawabannya beragam, yaitu: dari 14 desa yang menjadi lokus kegiatan sebanyak 57% melaksanakan kegiatan

PERMATA BUNDA, baik itu pendistribusian ke rumah-rumah sasaran atau makan bersama di rumah kepala Desa pada jam 09.00 wita - 11.30 wita dan 43% melaksanakannya pada jam 12.00-15.00 WITA , dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa setiap daerah sudah mempertimbangkan waktu yang baik disesuaikan dengan karakteristik wilayahnya dan pola kehidupan penduduknya, serta cara pendistribusiannya.

Untuk saran terkait program PERMATA BUNDA didapatkan bahwa ada 12 desa yang disurvei atau sebanyak 86 % menyatakan agar program PERMATA BUNDA sangat baik dan, diharapkan kedepannya dapat terus berlanjut, adapun 14% sisanya ingin agar sistem distribusinya dapat diantar langsung ke rumah yaitu di desa karya Baru kecamatan tabunganen dan ada juga agar porsi ditambah dan ada buah-buahan yang lebih beraneka ragam serta balita mendapatkan tambahan susu , yaitu di desa Beringin Kecamatan Alalak.

Dari indikator-indikator dan diperkuat dengan saran yang lebih banyak menginginkan agar keberlanjutan program PERMATA BUNDA dapat dilaksanakan setiap tahunnya, adalah pertanda diterimanya program PERMATA BUNDA di masyarakat, sehingga perlu dilakukan penyesuaian berupa perbaikan untuk indicator yang masih kurang sebagaimana hasil evaluasi di tingkat rembuk stunting dan oleh mahasiswa UMB tersebut, dan komitmen semua pihak yang terlibat untuk perbaikan programnya kedepan. Sehingga PERMATA BUNDA kedepannya menjadi program unggulan yang tentu saja akan dapat memberikan perubahan terhadap perbaikan gizi bagi ibu hamil dan anak balita di wilayah Kabupaten Barito Kuala, dan juga menjadi upaya intervensi gizi spesifik dalam rangka penurunan stunting yang ada di Kabupaten Barito Kuala.

### **C. Evaluasi PERMATA BUNDA dikaitkan dengan penurunan stunting menurut Elektronik Pencatatan Dan Pelaporan Berbasis Gizi Masyarakat (*ePPBGM*) di Kabupaten Barito Kuala**

Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis masyarakat (e-PPGBM) merupakan pencatatan dan pelaporan berbasis masyarakat dengan teknologi elektronik. Penggunaan e-PPGBM bertujuan agar tenaga pelaksana gizi dan pemangku kebijakan di daerah lebih mudah dalam mengamati permasalahan gizi di wilayah mereka untuk selanjutnya mengambil keputusan terhadap dan tindakan apa yang akan dilakukan, baik secara komunitas maupun individu.

Dari hasil e-PPGBM yang disajikan melalui diagram dibawah ini menunjukkan adanya penurunan yang signifikan terkait intervensi spesifik dan sensitive yang telah dilakukan di Kabupaten Barito Kuala, yakni dari awalnya prevalensi stunting pada tahun 2015 sebesar

39,03% menurun sebesar 26,47% yang pada pertengahan tahun 2022 angka prevalensi stunting di Kabupaten Barito Kuala menjadi 12,56%, penurunan yang cukup besar yang dikaitkan dengan adanya Program PERMATA BUNDA yang dimulai pada tahun 2021 juga dapat dilihat bahwa di tahun 2020 prevalensi stunting sebesar 16,86% menurun sebesar 4,3% dipertengahan tahun 2022 menjadi 12,56%. Ini berarti bahwa program PERMATA BUNDA yang merupakan bagian dari Intervensi gizi spesifik dapat memberikan kontribusi penurunan stunting di Kabupaten Barito Kuala, sehingga layak untuk terus dilaksanakan kembali ditahun-tahun yang akan datang, dengan harapan prevalensi stunting dapat terus menurun, sehingga kualitas sumber daya manusia Kabupaten Barito Kuala menjadi lebih unggul dibandingkan Kabupaten lain yang ada di Kalimantan Selatan umumnya.

## **KESIMPULAN**

1. Untuk meningkatkan mutu implementasi PERMATA BUNDA dibutuhkan komitmen dan dukungan dari pemangku kebijakan, serta perubahan mindset dalam membentuk kualitas Sumber Daya Manusia, yang dimulai dari pemenuhan gizi yang baik dan seimbang kepada ibu hamil dan anak balitanya.
2. Hasil evaluasi PERMATA BUNDA menunjukkan bahwa Program PERMATA BUNDA kebersinambungannya diinginkan masyarakat dan perlu dilakukan penyesuaian-penyesuaian terhadap indikator dalam pemenuhan gizi berkualitas.
3. PERMATA BUNDA, bermanfaat dalam penurunan kasus stunting di Batola, yaitu pada tahun 2020 berjumlah 16,86% menjadi 12,56% pada tahun 2022.

## **SARAN**

1. Agar dilakukan revisi Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 96 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Ibu Hamil dan Anak Balita (PERMATA BUNDA) terutama mengenai penyesuaian anggaran untuk per porsi menu PERMATA BUNDA, karena saat ini bahan makanan terjadi kenaikan yang cukup signifikan dan memperhitungkan biaya distribusi kepada sasaran PERMATA BUNDA
2. Perlu diadakan Audiensi kepada Kementerian Kesehatan RI terkait kemanfaatan program PERMATA BUNDA agar dapat menjadi program nasional, sehingga membantu pemenuhan gizi bagi ibu hamil dan anak balita sesuai indikator kebutuhan gizinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hermawan, Dedi Joko, and Hermanto Hermanto. 2020. "Pentingnya Pola Asuh Anak Dalam Pebaikan Gizi Untuk Mencegah Stunting Sejak Dini Di Desa Brumbungan Lor Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo." *Jurnal Abdi Panca Mara* 1(1): 6–8.
- Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Barito Kuala Nomor 96 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Ibu Hamil dan Anak Balita (PERMATA BUNDA) Kabupaten Barito Kuala.
- Purwanto, D. and Rahmad, R.E. (2020) 'Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Stunting Pada Balita di Desa Jelbuk Kabupaten Jember', *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(1), pp. 10–13. doi:10.32528/jiwakerta.v1i1.3697.
- Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan Stunting dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 225–229. doi:10.35816/jiskh.v11i1.253.